

eP2437**Avaliação da pega de neutrófilos e mortalidade em 100 dias pós TCTH**

Muriel de Oliveira Habigzang, Bruna Vicente, Mariela Granero, Liane Daudt, Alessandra Paz - HCPA

O TCTH é uma opção terapêutica para muitas doenças tanto malignas quanto não malignas. Pacientes que se submetem ao TCTH passam por um período de neutropenia que está relacionado a complicações infecciosas, que aumentam muito a morbimortalidade dos pacientes. Objetivo: Avaliar o tempo de pega de neutrófilos e a mortalidade dos pacientes nos primeiros 100 dias pós TCTH alogênico. Métodos: Acompanhamos 77 pacientes que realizaram TCTH alogênico no período de abril de 2015 até março de 2017 no HCPA. Para avaliação do dia da pega de neutrófilos, examinaram-se exames em que a contagem de neutrófilos estavam maiores que 500/ μ L por dois dias seguidos. Resultados: Havia 45 pacientes masculinos e 32 femininos, com a mediana de idade de 9 anos (5 meses-64anos). Desses TCTH alogênicos, 34 foram não aparentados, 26 aparentados e 17 haploidenticos. Esses pacientes apresentaram diagnósticos de Leucemia mieloide aguda (19), Leucemia linfóide aguda (22), Leucemia mieloide crônica (3), Síndrome mielodisplásica (13), Aplasia de medula (4), Anemia aplásica (1), Linfoma de Hodgkin (3), Linfoma Não-Hodgkin (2) e Deficiência da adesão leucocitária (1), Imunodeficiência combinada grave (1), Síndrome de hiper IgM (2), Síndrome de Chediak-Higashi (1), Adenoleucodistrofia ligada ao X (2), Osteopetrose (1), Mucopolissacaridose tipo I (1), Mielofibrose (1). Foi excluído da análise um paciente que teve falha da enxertia por reconstituição autóloga. Dessa forma, analisamos 76 pacientes para estudo. A mediana do dia da pega de neutrófilos foi 24 dias (menor de 9 dias, maior de 34 dias), 12 pacientes apresentaram o dia de pega entre D7 e D14, 50 pacientes entre D14 e D28, e 6 paciente entre D28 e D60. A mortalidade em até 100 dias pós o TCTH foi de 17,3% (13 pacientes). Três pacientes faleceram em 5 dias pós TCTH devido a sepse. Outros nove morreram de sepse, sendo que três ocorreram entre D28 e D60 e seis entre D60 e D100. Apenas um paciente faleceu por DECH entre D28 e D60. Conclusão: Nossos dados mostraram uma taxa de sucesso de enxertia muito próxima a 100%, mas as principais complicações relacionadas ao óbito confirmam infecção como causa. Assim, a unidade de ambiente protegido, medicações de profilaxia anti-infecciosa e diagnóstico precoce de infecções, assim como uma equipe treinada, além de adesão dos pacientes ao tratamento e a orientações, como residir próximo ao hospital, são importante para reduzir as taxas de mortalidade. Palavras-chaves: transplante de medula, dia da pega, mortalidade